自主点検シート（指定介護老人福祉施設）【従来型】

事　業　所　名	
点検者職・氏名	
点　検　年　月　日	年　　月　　日

○各項目を確認書類等により点検し、確認事項の内容を満たしているものには「適」、そうでないものは「不適」、該当ない場合には「該当なし」にチェックをしてください。

点検項目		確認事項	根拠条文	確認書類等	点検結果 適	不適	該当なし
Ⅰ　基本方針							
Ⅰ	基本方針	(1) 施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指すものとなっているか。	条例第4条	・運営規程 ・重要事項説明書	□	□	□
		(2) 入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って指定介護福祉施設サービスを提供するように努めているか。			□	□	□
		(3) 明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。			□	□	□
		(4) 入所者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従事者に対し、研修を実施する等の措置を講じているか。			□	□	□
		(5) 指定介護福祉施設サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めているか。			□	□	□
Ⅱ　人員に関する基準							
	人員に関する基準	次に掲げる従業者を置いているか。		・運営規程			
Ⅰ	医師	入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数を配置しているか。 必要な資格を有しているか。	条例第5条 規則第3条	・入所者数等のわかる書類 ・職員勤務表（医師） ・出勤簿等 ・資格証	□	□	□

点検項目		確認事項	根拠条文	確認書類等	点検結果 適	不適	該当なし
2	生活相談員	(1) 入所者の数が100又はその端数を増すごとに1以上配置しているか。 →次の数値を記載してください。 ・入所者数　（　　人）…A ※入所者数は、前年度の入所者延数を前年度の日数で除して得た数 （小数点第２位切上げ） ・A÷100 の値　（　　人）…B ・非常勤又は兼務の生活指導員の４週又は１か月間の勤務時間合計 （　　時間）…C ・常勤の生活相談員の４週又は１か月の通常勤務すべき時間数 （　　時間）…D ・C÷D＋常勤の生活相談員数 （　　人）…E ・E　≧B　となっているか	条例第５条 規則第3条	・入所者数等のわかる書類 ・職員勤務表・出勤簿等	□	□	□
		(2) 常勤の者となっているか。 ※時間帯を明確に区分したうえで、法人内の他の職務に従事する場合は非常勤も可。		・常勤、非常勤職員の員数がわかる職員名簿	□	□	□
		(3)必要な資格を有しているか。 社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者 ①社会福祉士 ②精神保健福祉士 ③社会福祉主事 これと同等以上の能力を有すると認められる者 ①介護福祉士 ②介護支援専門員	特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第46号）第5条第2項	・資格証	□	□	□
3	介護職員又は看護職員	(1) その総数は常勤換算方法で、入所者の数が３又はその端数を増すごとに１以上配置しているか。必要な資格を有しているか。 →次の数値を記載してください。 ・非常勤又は兼務の介護職員又は看護職員の４週又は１か月間の勤務時間合計 （　　時間）…A ・常勤の介護職員又は看護職員の４週又は１か月の通常勤務すべき時間数 （　　時間）…B ・A÷B＋常勤の介護職員又は看護職員数 （　　人）…C ・C　≧入所者数÷3　となっているか	条例第5条 規則第3条	・入所者数等のわかる書類 ・職員勤務表 ・常勤、非常勤職員の員数がわかる職員名簿 ・出勤簿等 ・資格証	□	□	□
		(2) 看護職員の員数は次のとおりとなっているか。 ・入所者数30以下：１以上（常勤換算法） ・入所者数30超50以下：２以上（同） ・入所者数50超130以下：３以上（同） ・入所者数130超：３＋（入所者数が130を超えて50又はその端数を増すごとに１）以上（同） 必要な資格を有しているか。	条例第5条 規則第3条	・入所者数等のわかる書類 ・職員勤務表 ・常勤、非常勤職員の員数がわかる職員名簿 ・出勤簿等 ・資格証	□	□	□
		看護職員のうち１以上は常勤の者を配置しているか。	規則第３条		□	□	□

点検項目		確認事項	根拠条文	確認書類等	点検結果		
					適	不適	該当なし
4	栄養士又は管理栄養士	1以上配置しているか。 ただし、利用定員が40人を超えない指定介護老人福祉施設にあっては、他の社会福祉施設等の栄養士又は管理栄養士との連携を図ることにより当該指定介護老人福祉施設の効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がないときは、栄養士又は管理栄養士を置かなくても差し支えない。 必要な資格を有しているか。	条例第5条 規則第3条	・職員勤務表 ・出勤簿等 ・資格証	□	□	□
5	機能訓練指導員	(1) 1以上配置しているか。 必要な資格を有しているか。	条例第５条 規則第３条 基準省令通知第2の3	・職員勤務表 ・出勤簿等 ・入所者数がわかる書類 ・資格証	□	□	□
		(2) 日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行う能力を有すると認められる者（※）を配置しているか。 ※理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を有する者（はり師及びきゅう師は、理学療法士等の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で６月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。） ただし、入所者の日常生活やレクリエーション、行事等を通じて行う機能訓練指導については、当該施設の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。			□	□	□
6	介護支援専門員	(1) 1以上配置しているか。（入所者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする。） 必要な資格を有しているか。	条例第5条 規則第3条	・職員勤務表 ・出勤簿等 ・入所者数がわかる書類 ・常勤、非常勤職員の員数がわかる職員名簿 ・資格証	□	□	□
		(2) 専らその職務に従事する常勤の者が配置されているか。 ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、当該指定介護老人福祉施設の他の職務に従事することができる。 この場合、兼務を行う当該介護支援専門員の配置により、介護支援専門員の配置基準を満たすこととなると同時に、兼務を行う他の職務に係る常勤換算上も、当該介護支援専門員の勤務時間の全体を当該他の職務に係る勤務時間として算入することができる。	条例第5条 規則第3条 基準省令通知第2の4		□	□	□
		(3) 居宅介護支援事業者の介護支援専門員との兼務を行っていないか。 ただし、増員に係る非常勤の介護支援専門員については、この限りでない。			□	□	□
7	入所者数の算定	従業者の員数を算定する場合の入所者の数は、前年度の平均値としているか。 ただし、新規に指定を受ける場合は、適正な推定数(※)により算定しているか。 ※適正な推定数 ・新設から６か月未満：入所定員×90% ・６か月以上１年未満： 直近の６月における全利用者数の延べ数 ÷６か月の日数 ・１年以上経過： 直近１年間の全利用者等の延べ数 ÷１年間の日数	条例第5条 規則第3条 基準省令通知第2の7		□	□	□
8	その他	従業者は、専ら指定介護老人福祉施設の職務に従事する者でなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がないときは、この限りではない。	規則第3条		□	□	□

点検項目		確認事項	根拠条文	確認書類等	点検結果		
					適	不適	該当なし
Ⅲ　設備に関する基準							
1	居室	(1) 一の居室の定員は、１人となっているか。 ただし、地域の実情によっては、４人以下とすることができる。	条例第6条 規則第4条	（目視により確認）	□	□	□
		(2) 入所者１人当たりの床面積は、10.65平方メートル以上となっているか。			□	□	□
		(3) ブザー又はこれに代わる設備が設けられているか。			□	□	□
2	静養室	介護職員室又は看護職員室に近接して設けられているか。	条例第6条 規則第4条		□	□	□
3	浴室	要介護者が入浴するのに適したものとなっているか。	条例第6条 規則第4条		□	□	□
4	洗面設備	(1) 居室のある階ごとに設けられているか。	条例第6条 規則第4条		□	□	□
		(2) 要介護者が使用するのに適したものとなっているか。			□	□	□
5	便所	(1) 居室のある階ごとに居室に近接して設けられているか。	条例第6条 規則第4条		□	□	□
		(2) ブザー又はこれに代わる設備が設けられ、かつ、要介護者が使用するのに適したものとなっているか。			□	□	□
6	医務室	(1) 医療法第１条の５第２項に規定する診療所となっているか。	条例第6条 規則第4条		□	□	□
		(2) 入所者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えているか。また、必要に応じて臨床検査設備を設けているか。			□	□	□
7	食堂及び機能訓練室	(1) それぞれ必要な広さを有するとともにその合計した面積が３平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上となっているか。 ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができる。	条例第６条 規則第４条		□	□	□
		(2) 必要な備品を備えているか。	規則第４条		□	□	□
8	廊下幅	1.8メートル以上となっているか。ただし、中廊下は2.7メートル以上となっているか。	条例第6条 規則第４条		□	□	□
9	消防設備等	消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けているか。	基準省令第３条		□	□	□
10	その他	(1) 上記の設備は、専ら当該指定介護老人福祉施設の用に供するものとなっているか。 ただし、入所者の処遇に支障がない場合には、この限りではない。	規則第４条		□	□	□
		(2) 便所等の面積又は数の定めのない設備については、それぞれの設備の持つ機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保するよう配慮しているか。	基準省令通知第3の1		□	□	□

点検項目		確認事項	根拠条文	確認書類等	点検結果		
					適	不適	該当なし
Ⅳ　運営に関する基準							
1	内容及び手続きの説明及び同意	(1) 指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際しては、あらかじめ、入所申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他入所申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について入所申込者の同意を得ているか。	条例第7条 基準省令通知第4の2	・運営規程 ・説明に用いた文書 ・入所申込書 ・同意に関する文書	□	□	□
		(2) 重要事項説明書の内容に不備等はないか。 ※運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況等の入所申込者のサービス選択に資すると認められる事項			□	□	□
		(3) 文書は、わかりやすいものとなっているか。			□	□	□
2	提供拒否の禁止	正当な理由なく指定介護福祉施設サービスの提供を拒んではいないか。 提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、入院治療の必要がある場合その他入所者に対し自ら適切な指定介護福祉施設サービスを提供することが困難な場合である。	条例第8条 基準省令通知第4の3	・入所申込書 ・申込受付簿	□	□	□
3	サービス提供困難時の対応	入所申込者が入院治療を必要とする場合その他入所申込者に対し自ら適切な便宜を提供することが困難である場合は、適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設若しくは介護医療院を紹介する等の適切な措置を速やかに講じているか。	条例第9条	・紹介に関する文書	□	□	□
4	受給資格等の確認	(1) 指定介護福祉施設サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間の確認を行っているか。	条例第10条	・施設サービス計画書 ・入所者に関する記録	□	□	□
		(2) 被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、指定介護福祉施設サービスを提供するように努めているか。			□	□	□
5	要介護認定の申請に係る援助	(1) 入所の際に要介護認定を受けていない入所申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認しているか。 　申請が行われていない場合は、入所申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っているか。	条例第11条	・入所者に関する記録	□	□	□
		(2) 要介護認定の更新の申請が遅くとも当該入所者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前には行われるよう必要な援助を行っているか。			□	□	□

点検項目		確認事項	根拠条文	確認書類等	点検結果		
					適	不適	該当なし
6	入退所	(1) 身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な者に対し、指定介護福祉施設サービスを提供しているか。	条例第12条	・入所者に関する書類	□	□	□
		(2) 入所申込者の数が、入所定員から入所者の数を差し引いた数を超えている場合には、介護の必要の程度及び家族等の状況を勘案し、指定介護福祉施設サービスを受ける必要性が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させるよう努めているか。		・優先入所の指針	□	□	□
		なお、こうした優先的な入所の取扱いについては、透明性及び公平性が求められることに留意しているか。	基準省令通知 第4の6(2)		□	□	□
		(3) 入所申込者の入所に際しては、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況等の把握に努めているか。	条例第12条	・ 居宅介護支援事業者への照会文書等 ・ 入所者に関する書類	□	□	□
		(4) 入所者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討を行っているか。	条例第12条	・入所者に関する書類	□	□	□
		その検討に当たっては、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の従業者の間で協議しているか。			□	□	□
		(5) その心身の状況、その置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができると認められる入所者に対し、その者及びその家族の希望、その者が退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、その者の円滑な退所のために必要な援助を行っているか。	条例第12条	・入所者に関する書類 ・指導、情報提供の記録	□	□	□
		(6) (5)は(4)の検討の結果、居宅での生活が可能と判断される入所者に対し、退所に際しての本人又は家族等に対する家庭での介護方法等に関する適切な指導、居宅介護支援事業者等に対する情報提供等の必要な援助をすることを規定したものであり、安易に施設側の理由により退所を促すことのないよう留意しているか。	基準省令通知 第4の6(５)		□	□	□
		また、退所が可能になった入所者の退所を円滑に行うために、介護支援専門員及び生活相談員が中心となって、退所後の主治の医師及び居宅介護支援事業者等並びに市町村と十分連携を図っているか。			□	□	□
		(7) 入所者の退所に際しては、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対する情報の提供に努めるほか、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。	条例第12条		□	□	□
7	サービスの提供の記録	(1) 入所に際しては入所の年月日並びに入所している介護保険施設の種類及び名称を、退所に際しては退所の年月日を、当該者の被保険者証に記載しているか。	条例第13条	・被保険者証	□	□	□
		(2) 指定介護福祉施設サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しているか。	条例第13条	・サービス内容に関する書類	□	□	□
		なお、当該記録を完結の日（契約終了（契約の解約・解除・入所者の自立等））から２年間保存しているか。	基準省令通知 第4の7		□	□	□

点検項目		確認事項	根拠条文	確認書類等	点検結果		
					適	不適	該当なし
8	利用料等の受領	(1) 法定代理受領サービスに該当する指定介護福祉施設サービスを提供した際には、入所者から利用料の一部として、当該指定介護福祉施設サービスについて法第48条第２項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（以下「施設サービス費用基準額」という。）から当該指定介護老人福祉施設に支払われる施設介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けているか。	条例第14条	・運営規程 ・施設ｻｰﾋﾞｽ計画書 ・領収証控	□	□	□
		(2) 法定代理受領サービスに該当しない指定介護福祉施設サービスを提供した際に入所者から支払を受ける利用料の額と、施設サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしているか。	条例第14条 規則第６条		□	□	□
		(3) 上記(1)、(2)の支払を受ける額のほか、受けることのできる次に掲げる費用の額以外の支払いを入所者から受けていないか。 ① 食事の提供に要する費用 ② 居住に要する費用 ③ 入所者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用 ④ 入所者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用 ⑤ 理美容代 ⑥ ①から⑤に掲げるもののほか、指定介護福祉施設サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入所者に負担させることが適当と認められるもの。			□	□	□
		(4) 上記(3)に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、入所者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、入所者の同意を得ているか。	条例第14条	・ｻｰﾋﾞｽ提供証明書控（介護給付費明細書代用可） ・説明に用いた文書 ・同意に関する記録	□	□	□
		(5) 指定介護福祉施設サービスその他のサービスの提供に要した費用につき、その支払いを受ける際、当該支払いをした要介護被保険者に対し、領収証を交付しているか。	法第48条第7項（法第41条第8項を準用）	・領収証控	□	□	□
		(6) 領収証には、それぞれ個別の費用ごとに区分して記載しているか。	法施行規則第82条	・領収証控	□	□	□
9	保険給付の請求のための証明書の交付	法定代理受領サービスに該当しない指定介護福祉施設サービスに係る費用の支払を受けた場合は、その提供した指定介護福祉施設サービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を入所者に対して交付しているか。	条例第15条	・ｻｰﾋﾞｽ提供証明書控（介護給付費明細書代用可） ・施設ｻｰﾋﾞｽ計画書	□	□	□
10	指定介護福祉施設サービスの取扱方針	(1) 施設サービス計画に基づき、入所者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等に応じて、その者の処遇を適切に行っているか。	条例第16条	・入所者に関する書類 ・施設ｻｰﾋﾞｽ計画書	□	□	□
		(2) 施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行っているか。		・施設ｻｰﾋﾞｽ計画書	□	□	□
		(3) サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、入所者又はその家族に対し、処遇上必要な事項について、理解しやすいように説明を行っているか。		・施設ｻｰﾋﾞｽ計画書	□	□	□

点検項目		確認事項	根拠条文	確認書類等	点検結果 適	不適	該当なし
10	指定介護福祉施設サービスの取扱方針	(4) サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行っていないか。	条例第16条	・身体的拘束等に関する記録	□	□	□
		(5) 身体的拘束等を行う場合に要件（切迫性、非代替性、一時性）をすべて満たしているか。	基準省令通知第4の10(2)		□	□	□
		身体拘束禁止の対象となる具体的行為 ① 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 ② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 ③ 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。 ④ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。 ⑤ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。 ⑥ 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。 ⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。 ⑧ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。 ⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。 ⑩ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。 ⑪ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。	平成13年老発第155号（身体拘束ゼロへの手引き）				
		(6) 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しているか。	条例第16条	・身体的拘束等に関する記録	□	□	□
		(7) 身体的拘束等の適正化を図るため、次に定めるところにより措置を講じているか。	条例第16条 規則第７条	・指針 ・検討委員会の会議録 ・研修記録	□	□	□
		①身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）を３月に１回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。 委員会開催日（前年度）　月　日 月　日 月　日 月　日 委員会開催日（今年度）　月　日 月　日 月　日 月　日			□	□	□
		②身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 （指針策定日　　年　月　日）			□	□	□

点検項目		確認事項	根拠条文	確認書類等	点検結果		
					適	不適	該当なし
10	指定介護福祉施設サービスの取扱方針	③介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的（年2回以上）に実施すること。 研修実施日（前年度）　月　日 月　日 研修実施日（今年度）　月　日 月　日	条例第16条 規則第７条	・指針 ・検討委員会の会議録 ・研修記録	□	□	□
		身体的拘束等の適正化のための指針には、次のような項目を盛り込んでいるか。 ①施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ②身体的拘束等適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ③身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 ④施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針 ⑤身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ⑥入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ⑦その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針	基準省令通知第4の10(4)		□	□	□
		(8) 自らその提供する指定介護福祉施設サービスの質の評価を行い、常にその改善を図っているか。	条例第16条	（評価に関する記録）	□	□	□
11	施設サービス計画の作成	(1) 管理者は、介護支援専門員に施設サービス計画の作成に関する業務を担当させているか。	条例第17条		□	□	□
		(2) 施設サービス計画に関する業務を担当する介護支援専門員（計画担当介護支援専門員）は、施設サービス計画の作成に当たっては、入所者の日常生活全般を支援する観点から、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて施設サービス計画上に位置付けるよう努めているか。		・施設ｻｰﾋﾞｽ計画書原案 ・入所者に関する記録 ・面接等に関する記録	□	□	□
		(3) 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、入所者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入所者が現に抱える問題点を明らかにし、入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しているか。		・施設ｻｰﾋﾞｽ計画書原案 ・入所者に関する記録 ・面接等に関する記録 ・アセスメントに関する記録 ・担当者会議に関する記録 ・照会に関する記録 ・同意に関する記録 ・モニタリングに関する記録等	□	□	□
		(4) 計画担当介護支援専門員は、解決すべき課題の把握（アセスメント）に当たっては、入所者及びその家族に面接して行っているか。この場合において、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得ているか。	条例第17条 基準省令通知第4の11(4)		□	□	□
		(5) 計画担当介護支援専門員は、入所者の希望及び入所者についてのアセスメントの結果に基づき、入所者の家族の希望を勘案して、入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、指定介護福祉施設サービスの目標及びその達成時期、指定介護福祉施設サービスの内容、指定介護福祉施設サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成しているか。	条例第17条		□	□	□

点検項目		確認事項	根拠条文	確認書類等	点検結果		
					適	不適	該当なし
11	施設サービス計画の作成	(6) 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者（入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供に当たる他の担当者（以下(11)までにおいて「担当者」という。）を招集して行う会議（テレビ電話装置等の活用可。）の開催、担当者に対する照会等により、当該施設サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めているか。	条例第17条	・施設ｻｰﾋﾞｽ計画書原案 ・入所者に関する記録 ・面接等に関する記録 ・アセスメントに関する記録 ・担当者会議に関する記録 ・照会に関する記録 ・同意に関する記録 ・モニタリングに関する記録等	□	□	□
		(7) 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について、入所者又はその家族に対して説明し、文書により入所者の同意を得ているか。			□	□	□
		(8) 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成した際には、当該サービス計画を入所者に交付しているか。			□	□	□
		(9) 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後においても、施設サービス計画の実施状況の把握（入所者についての継続的なアセスメントを含む。）を行うとともに、入所者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて施設サービス計画の変更を行っているか。			□	□	□
		(10) 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）に当たっては、入所者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより、行っているか。 ① 定期的に入所者に面接すること。 ② 定期的にモニタリングの結果を記録すること。	条例第17条 規則第８条	・施設ｻｰﾋﾞｽ計画書原案 ・入所者に関する記録 ・面接等に関する記録 ・アセスメントに関する記録 ・担当者会議に関する記録 ・照会に関する記録 ・同意に関する記録 ・モニタリングに関する記録等	□	□	□
		(11) 計画担当介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により施設サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めているか。 ① 入所者が要介護更新認定を受けた場合 ② 入所者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合			□	□	□
		(12) 施設サービス計画の変更についても、(2)から(8)までの規定を準用して行っているか。	条例第17条		□	□	□

点検項目		確認事項	根拠条文	確認書類等	点検結果		
					適	不適	該当なし
12	介護	(1) 介護は、入所者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、入所者の心身の状況に応じて、適切な技術をもって行っているか。	条例第18条 基準省令通知 第4の12	・入所者に関する記録 ・施設ｻｰﾋﾞｽ計画書・提供記録 ・職員勤務表　　等	□	□	□
		なお、介護サービスの提供に当たっては、入所者の人格に十分配慮して行っているか。			□	□	□
		(2) １週間に２回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清しきを行っているか。			□	□	□
		また、入浴は、入所者の心身の状況や自立支援を踏まえて、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により行われているか。			□	□	□
		なお、入浴の実施に当たっては、事前に健康管理を行い、入浴することが困難な場合は、清しきを実施するなど入所者の清潔保持に努めているか。			□	□	□
		(3) 入所者に対しその心身の状況に応じて、適切な方法により排せつの自立について必要な援助を行っているか。	条例第18条		□	□	□
		(4) おむつを使用せざるを得ない入所者のおむつを適切に取り替えているか。			□	□	□
		(5) 褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しているか。			□	□	□
		(6) 入所者に対し、前各号に規定するものの他、離床、着替え、整容等介護を適切に行っているか。			□	□	□
		(7) 常時１人以上の常勤の介護職員を介護に従事させているか。	条例第18条 基準省令通知 第4の12(7)		□	□	□
		また、夜間を含めて適切な介護を提供できるように介護職員の勤務体制を定めているか。			□	□	□
		(8) 入所者に対し、その負担により、当該指定介護老人福祉施設の従業者以外の者による介護を受けさせていないか。	条例第18条		□	□	□

点検項目		確認事項	根拠条文	確認書類等	点検結果		
					適	不適	該当なし
13	食事の提供	(1) 栄養並びに入所者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供しているか。	条例第19条	・ｻｰﾋﾞｽ提供記録 ・嗜好アンケート調査等の記録 ・献立表 ・栄養士による栄養指導の記録 ・残食（菜）表 ・相談等の記録 ・会議記録 ・医師の指示を記録した書類 ・業務委託の場合の契約書 ・検食簿　　等	□	□	□
		(2) 入所者の身体の状況や食形態・嗜好等にも配慮した適切な栄養量及び内容としているか。	基準省令通知 第4の13(1)		□	□	□
		また、入所者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援しているか。	条例第19条		□	□	□
		(3) 調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況が明らかにされているか。	基準省令通知 第4の13(2)		□	□	□
		(4) 病弱者に対する献立については、必要に応じ、医師の指導を受けているか。			□	□	□
		(5) 食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後６時以降とすることが望ましいが、早くても午後５時以降となっているか。	基準省令通知 第4の13(3)		□	□	□
		(6) 食事提供業務を委託する場合には、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について施設自らが行う等、当該施設の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により食事サービスの質が確保され、当該施設の最終的責任の下で第三者に委託しているか。	基準省令通知 第4の13(4)		□	□	□
		(7) 食事提供については、入所者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を食事に的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられているか。	基準省令通知 第4の13(5)		□	□	□
		(8) 入所者に対して、適切な栄養食事相談を行っているか。	基準省令通知 第4の13(6)		□	□	□
		(9) 食事内容については、当該施設の医師又は栄養士若しくは管理栄養士を含む会議において検討が加えられているか。	基準省令通知 第4の13(7)		□	□	□
14	相談及び援助	常に入所者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行っているか。	条例第20条	・相談等の記録	□	□	□
15	社会生活上の便宜の提供等	(1) 教養娯楽設備等を備えるほか、適宜入所者のためのレクリエーション行事を行っているか。	条例第21条	・事業計画（報告）書	□	□	□
		(2) 入所者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続きについて、その者又はその家族において行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行っているか。		・施設サービスの記録	□	□	□
		特に金銭にかかわるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得ているか。	基準省令通知 第4の15(2)	・同意・確認に関する記録	□	□	□
		(3) 常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めているか。	条例第21条	・施設サービスの記録	□	□	□
		(4) 入所者の外出の機会を確保するよう努めているか。	条例第21条	・施設サービスの記録	□	□	□
		入所者の生活を当該施設内で完結させてしまうことのないよう、入所者の希望や心身の状況を踏まえながら、買物や外食、図書館や公民館等の公共施設の利用、地域の行事への参加、友人宅の訪問、散歩など、入所者に多様な外出の機会を確保するよう努めているか。	基準省令通知 第4の15(4)		□	□	□

点検項目		確認事項	根拠条文	確認書類等	点検結果		
					適	不適	該当なし
16	機能訓練	入所者に対し、その心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行っているか。	条例第22条	・訓練計画に関する書類 ・訓練日誌	□	□	□
		なお、機能訓練は、日常生活の中での機能訓練やレクリエーション、行事の実施等を通じた機能訓練を含むものであり、これらについても十分に配慮しているか。	基準省令通知 第4の16		□	□	□
17	栄養管理	入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行っているか。	条例第22条の２	・栄養ケア計画	□	□	□
18	口腔衛生の管理	入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生を以下の手順により計画的に行っているか。	条例第22条の３	・口腔衛生の管理体制に係る計画	□	□	□
		（１）当該施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士（以下「歯科医師等」という。）が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年２回以上行うこと。			□	□	□
		（２）当該施設の従業者又は歯科医師等が入所者ごとに施設入所時及び月に１回程度の口腔の健康状態の評価を実施すること。			□	□	□
		（３）（１）の技術的助言及び指導に基づき、次の事項を記載した、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直すこと。なお、口腔衛生の管理体制に係る計画に相当する内容を施設サービスの中に記載する場合は、その記載をもって口腔衛生の管理体制に係る計画の作成に代えることができるものとする。 イ 助言を行った歯科医師 ロ 歯科医師からの助言の要点 ハ 具体的方策 ニ 当該施設における実施目標 ホ 留意事項・特記事項			□	□	□
		（４）医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃等に係る技術的助言及び指導又は（３）の計画に関する技術的助言及び指導を行うに当たっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。 　なお、当該施設と計画に関する技術的助言若しくは指導又は口腔の健康状態の評価を行う歯科医師等においては、実施事項等を文書で取り決めること。			□	□	□
19	健康管理	医師又は看護職員は、常に入所者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を採っているか。	条例第23条	・検温に関する記録 ・健康チェックの記録	□	□	□

点検項目		確認事項	根拠条文	確認書類等	点検結果		
					適	不適	該当なし
20	入所者の入院期間中の取扱い	(1) 入所者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合であって、入院後おおむね３月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定介護老人福祉施設に円滑に入所することができるようにしているか。	条例第24条	・入所者に関する記録	□	□	□
		(2) 入所者の入院期間中のベッドは、短期入所生活介護事業等に利用しても差し支えないが、当該入所者が退院する際に円滑に再入所できるよう、その利用は計画的なものとなっているか。	基準省令通知 第4の20(4)		□	□	□
21	入所者に関する市町への通知	指定介護老人福祉施設は、入所者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町に通知しているか。 ア 正当な理由なしに指定介護福祉施設サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。 イ 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。	条例第25条 規則第9条	・通知の控え等	□	□	□
22	緊急時等の対応	（１）現に指定介護福祉施設サービスの提供を行っているときに入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、配置医師及び協力医療機関との連携方法その他緊急時等における対応方法を定めているか。 ※定める規定としては、①緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法、②曜日や時間帯ごとの医師や協力医療機関との連携方法、③診察を依頼するタイミング等があげられる。	条例第26条 基準省令通知 第4の22	・緊急時対応マニュアル ・サービス提供記録	□	□	□
		（２）配置医師及び協力医療機関との協力を得て、１年に１回以上、緊急時における対応方法の見直しを行い、必要に応じて対応方法の変更を行っているか。		・見直しをしたことの分かる記録	□	□	□
23	管理者による管理	管理者は、専ら当該指定介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の者であるか。 ただし、当該指定介護老人福祉施設の管理上支障がない場合は、他の事業所、施設等又は当該指定介護老人福祉施設のサテライト型居住施設の職務に従事することができる。	条例第27条	・組織図 ・運営規程	□	□	□
24	管理者の責務	(1) 管理者は、当該指定介護老人福祉施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っているか。	条例第28条	・組織図 ・運営規程	□	□	□
		(2) 管理者は、従業者に、条例第４章に規定する「運営に関する基準」を遵守させるために必要な指揮命令を行っているか。		・組織図 ・運営規程	□	□	□

点検項目		確認事項	根拠条文	確認書類等	点検結果		
					適	不適	該当なし
25	計画担当介護支援専門員の責務	計画担当介護支援専門員は、「11 施設サービス計画の作成」に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行っているか。	条例第29条 規則第10条	・居宅介護支援事業者等への照会記録 ・居宅介護支援事業者等への情報提供記録 ・苦情に関する記録 ・事故に関する記録			
		① 入所申込者の入所に際し、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況を把握すること。			□	□	□
		② 入所者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討すること。			□	□	□
		③ その心身の状況、その置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができると認められる入所者に対し、その者及びその家族の希望、その者が退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、その者の円滑な退所のために必要な援助を行うこと。			□	□	□
		④ 入所者の退所に際し、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対して情報を提供するほか、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接に連携すること。			□	□	□
		⑤ 条例第16条第５項に規定する身体的拘束等の態様及び時間、その際の入所者の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。			□	□	□
		⑥ 条例第40条第２項に規定する苦情の内容を記録すること。			□	□	□
		⑦ 条例第42条第３項に規定する事故の状況及び事故に際して採った措置について記録すること。			□	□	□
26	運営規程	次に掲げる重要事項を内容とする運営規程を定めているか。 ① 施設の目的及び運営の方針 ② 従業者の職種、員数（※１）及び職務の内容 ③ 入所定員 ④ 入所者に対する指定介護福祉施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額 ⑤ 施設の利用に当たっての留意事項 ⑥ 緊急時における対応方法 ⑦ 非常災害対策 ⑧ 虐待の防止のための措置に関する事項（※２） ⑨ その他施設の運営に関する重要事項 ※１　従業者の員数は「○人以上」と記載できる ※２　組織体制（責任者、研修）、発生時の対応	条例第30条 規則第11条 基準省令通知 第4の26(7)	・運営規程 ・指定申請、変更届（写）	□	□	□

点検項目		確認事項	根拠条文	確認書類等	点検結果		
					適	不適	該当なし
27	勤務体制の確保等	(1) 入所者に対し、適切な指定介護福祉施設サービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めているか。	条例第31条	・就業規則 ・運営規程	□	□	□
		(2) 指定介護老人福祉施設ごとに、原則として月ごとに勤務表（介護職員の勤務体制を２以上で行っている場合は、その勤務体制ごとの勤務表）を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、介護職員及び看護職員等の配置、管理者との兼務関係等を明確にしているか。	基準省令通知 第4の27(1)	・雇用契約書 ・勤務表	□	□	□
		(3) 当該施設の従業者によって指定介護福祉施設サービスを提供しているか。 ※入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。（調理業務、洗濯等）	条例第31条	・委託契約書	□	□	□
		(4) 従業者に対しその資質の向上のための研修の機会を確保しているか。 　その際、当該施設は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じているか。		・研修受講修了証明書 ・研修計画、出張命令 ・研修会資料	□	□	□
		(5)職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じているか。（カスタマーハラスメントを含む。R8年10月義務化予定）		・指針等従業者へ周知している書類	□	□	□
28	業務継続計画の策定等	感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。 （計画策定日　　年　月　日） 業務継続計画に掲載すべき項目 イ 感染症に係る業務継続計画 ａ平時からの備え ・体制構築・整備 ・感染症防止に向けた取組の実施 ・備蓄品の確保等 ｂ初動体制 ｃ感染拡大防止体制の確立 ロ 災害に係る業務継続計画 ａ平常時の対応 ・建物・設備の安全対策 ・電気水道等ライフラインが停止した場合の対策 ・必要品の備蓄等 ｂ緊急時の対応 ・業務継続計画発動基準 ・対応体制等 ｃ他施設及び地域との連携	条例第31条の２	・業務継続計画	□	□	□
		従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的（年2回以上）に実施しているか。 研修実施日（前年度）　月　日 　　月　日 研修実施日（今年度）　月　日 　　月　日 訓練実施日（前年度）　月　日 　　月　日 訓練実施日（今年度）　月　日 　　月　日	条例第31条の２	・研修・訓練記録	□	□	□
		定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。			□	□	□

点検項目		確認事項	根拠条文	確認書類等	点検結果		
					適	不適	該当なし
29	定員の遵守	入所定員及び居室の定員を超えて入所させていないか。 ただし、災害、虐待その他やむを得ない事情がある場合は、この限りでない。	条例第32条	・入所者名簿 ・運営規程	□	□	□
30	非常災害対策	非常災害に関する具体的計画（※）を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者及び入居者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。 ※消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画。 （消防計画の策定日　　年　　月　　日　） 訓練実施日（前年度）　　月　　日 月　　日 訓練実施日（今年度）　　月　　日 月　　日	条例第33条	・消防計画 ・風水害、地震等の災害に対処するための計画 ・避難訓練等の実施記録 ・従業者への周知の記録	□	□	□
		（風水害、地震等の災害に対処するための計画の策定日　　年　　月　　日　） 訓練実施日（前年度）　　月　　日 訓練実施日（今年度）　　月　　日			□	□	□
		訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。			□	□	□
31	衛生管理等	(1) 入所者等の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行っているか。	条例第34条 規則第12条 基準省令通知 第４の30(2)	・受水槽の清掃に関する記録 ・定期消毒の記録等 ・委員会開催記録 ・食中毒防止等の記録等 ・指導等に関する記録 ・衛生管理に関する指針・ﾏﾆｭｱﾙ等 ・研修記録 ・対応記録 ・現場確認 ・感染対策委員会開催記録、名簿 ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針 ・研修プログラム、研修実施記録、受託業者への周知記録	□	□	□
		(2) 当該指定介護老人福祉施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じているか。					
		① 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね３月に１回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催しているか。また、その結果を介護職員その他の従業者に周知徹底しているか。 委員会開催日（前年度）　　月　　日 月　　日 月　　日 月　　日 委員会開催日（今年度）　　月　　日 月　　日 月　　日 月　　日			□	□	□

点検項目		確認事項	根拠条文	確認書類等	点検結果 適	不適	該当なし
31	衛生管理等	② 施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備しているか。 （指針策定日　　年　月　日）	条例第34条 規則第12条 基準省令通知 第４の30(2)	・指導等に関する記録 ・衛生管理に関する指針・ﾏﾆｭｱﾙ等 ・研修記録 ・対応記録 ・現場確認 ・感染対策委員会開催記録、名簿 ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針 ・研修プログラム、研修実施記録、受託業者への周知記録	□	□	□
		指針には、平常時の対策及び発生時の対応として、次のような項目を盛り込んでいるか。 平常時の対策としては、施設内の衛生管理（環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等）、日常のケアにかかる感染対策（標準的な予防策（例えば、血液・体液・分泌液・排泄物（便）などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするかなどの取り決め）、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町における施設関係課等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等が想定される。また、発生時における施設内の連絡体制や前記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。なお、それぞれの項目の記載内容の例については「介護現場における感染対策の手引き」を参照。			□	□	□
		③ 介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的（年2回以上）に行っているか。 研修実施日（前年度）　月　日 　　月　日 研修実施日（今年度）　月　日 　　月　日 訓練実施日（前年度）　月　日 　　月　日 訓練実施日（今年度）　月　日 　　月　日			□	□	□
		④ ①～③以外に別に厚生労働大臣が定める感染症及び食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順（平成18年3月31日厚生労働省告示第268号）に沿った対応を行っているか。			□	□	□
		(3) 調理及び配膳に当たっては、食品衛生法等関係法規に準じて衛生的に行っているか。 なお、食事の提供に使用する食器等の消毒も適正に行っているか。	基準省令通知 第4の30(1)		□	□	□
		(4) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保っているか。			□	□	□
		(5) 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等に基づき、適切な措置を講じているか。			□	□	□
		(6) 空調設備等により施設内の適温の確保に努めているか。			□	□	□
		(7) 感染対策委員会は幅広い職種（例：施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士又は管理栄養士、生活相談員）により構成され、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策担当者を決めているか（看護師が望ましい）。	基準省令通知 第4の30(2)		□	□	□

点検項目		確認事項	根拠条文	確認書類等	点検結果		
					適	不適	該当なし
32	協力医療機関等 【経過措置 （１）①～③はR9.3.31までは努力義務】	(1) 入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次の要件を満たす協力医療機関を定めているか。（複数の医療機関で要件を満たすことも可）	条例第35条	・協力医療機関との協定書等	□	□	□
		①入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。			□	□	□
		②当該指定介護老人福祉施設からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保していること。			□	□	□
		③入所者の病状が急変した場合等において、当該指定介護老人福祉施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保してること。			□	□	□
		（２）１年に１回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を知事に届け出ているか。			□	□	□
		（３）第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるように努めているか。			□	□	□
		（４）当該指定介護老人福祉施設の協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合、新興感染症の発生時等の対応についての協議を行っているか。			□	□	□
		（５）入所者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該入所者の病状が軽快し、退院が可能となった場合、再び速やかに入所させるよう努めているか。			□	□	□
		(6) 指定介護老人福祉施設は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めているか。			□	□	□
33	掲示	当該指定介護老人福祉施設の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、協力医療機関、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示又は閲覧に供しているか。(R7.4.1からはウエブサイトにも掲載すること)	条例第36条	・掲示場所等確認	□	□	□
34	秘密保持等	(1) 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らしていないか。	条例第37条	・個人情報の使用に関する同意書 ・就業時の取り決め等の記録	□	□	□
		(2) 従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じているか。			□	□	□
		(3) 居宅介護支援事業者等に対して、入所者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により入所者の同意を得ているか。			□	□	□
35	広告	当該指定介護老人福祉施設について広告をする場合は、その内容が虚偽又は誇大なものとなってはいないか。	条例第38条		□	□	□
36	居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	(1) 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に当該指定介護老人福祉施設を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。	条例第39条		□	□	□
		(2) 居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該指定介護老人福祉施設からの退所者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受していないか。			□	□	□

点検項目		確認事項	根拠条文	確認書類等	点検結果		
					適	不適	該当なし
37	苦情処理	(1) 提供した指定介護福祉施設サービスに関する入所者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じているか。	条例第40条	・運営規程 ・掲示物 ・苦情に関する記録 ・調査に関する記録 ・指導等に関する記録 ・改善内容に関する報告	□	□	□
		苦情件数　　：　月　　件程度 相談窓口　　：　有　・　無 相談窓口担当者：					
		苦情を受け付けるための窓口を設置することのほか、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、当該施設における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、これを入所者又はその家族にサービスの内容を説明する文書（重要事項説明書等）に記載するとともに、施設に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載する等しているか。 （掲載場所） □施設内 □施設のホームページ □介護サービス情報公表システム	基準省令通知 第4の35（1）		□	□	□
		(2) 苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しているか。	条例第40条		□	□	□
		(3) 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行っているか。	基準省令通知 第4の35（2）		□	□	□
		(4) 提供した指定介護福祉施設サービスに関し、法第23条の規定による市町が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町の職員からの質問若しくは照会に応じ、入所者からの苦情に関して市町が行う調査に協力するとともに、市町から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。	基準省令第33条		□	□	□
		(5)市町からの求めがあった場合には、(4)の改善の内容を市町に報告しているか。			□	□	□
		(6) 提供した指定介護福祉施設サービスに関する入所者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第176条第１項第３号の規定による調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の規定による指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。			□	□	□
		(7) 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(6)の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しているか。			□	□	□
38	地域との連携	(1) 運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図っているか。	条例第41条	・地域交流に関する書類 ・市町等の行う事業に関する書類	□	□	□
		(2) 運営に当たっては、提供した指定介護福祉施設サービスに関する入所者からの苦情に関して、市町等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町が実施する事業に協力するよう努めているか。			□	□	□

点検項目		確認事項	根拠条文	確認書類等	点検結果 適	不適	該当なし
39	事故発生の防止及び発生時の対応	(1) 事故が発生した場合の対応、報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備しているか。 （指針策定日　　年　月　日）	条例第42条 規則第13条 基準省令通知第4の37(1)	・事故に関する記録 ・研修の記録	□	□	□
		指針には、次のような項目を盛り込んでいるか。 イ　施設における介護事故の防止に関する基本的考え方 ロ　介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項 ハ　介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針 ニ　施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておくと介護事故に結び付く可能性が高いものの報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針 ホ　介護事故等発生時の対応に関する基本方針 ヘ　入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ト　その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針			□	□	□
		(2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備しているか。 （前年度の事故事例　：　有　・　無　）			□	□	□
		(3) 事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うものを含む）及び従業者に対する研修会を定期的（年2回以上）に行っているか。 委員会開催日（前年度）　月　日 委員会開催日（今年度）　月　日 研修実施日（前年度）　月　日 月　日 研修実施日（今年度）　月　日 月　日			□	□	□
		(4)上記の(1)～(3)に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いているか。	規則第13条		□	□	□
		(5) 入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。	条例第42条	・事故に関する記録	□	□	□
		(6) 事故の状況及び事故に際して採った措置について記録しているか。			□	□	□
		(7) 入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っているか。 （損害賠償保険への加入：　有　・　無　）			□	□	□

点検項目		確認事項	根拠条文	確認書類等	点検結果		
					適	不適	該当なし
40	虐待の防止	当該指定介護老人福祉施設における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うものを含む）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底しているか。 委員会開催日（前年度）　　月　　日 委員会開催日（今年度）　　月　　日	条例第42条の2 規則第13条の2 基準省令通知第4の38② （全行共通）	・虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催状況がわかるもの（議事録等）	□	□	□
		当該施設における虐待の防止のための指針を整備しているか。 （指針策定日　　年　　月　　日） 指針には、次のような項目を盛り込んでいるか。 イ　施設における虐待の防止に関する基本的考え方 ロ　虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ハ　虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ニ　虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ホ　虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ヘ　成年後見制度の利用支援に関する事項 ト　虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 チ　入所者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 リ　その他虐待の防止の推進のために必要な事項		・虐待の防止のための指針	□	□	□
		介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的（年2回以上）に実施しているか。 研修実施日（前年度）　　月　　日 　　月　　日 研修実施日（今年度）　　月　　日 　　月　　日		・研修記録	□	□	□
		上記３項目に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いているか。 担当者氏名（　　）		・担当がわかるもの	□	□	□
41	入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置【経過措置R9.3.31までは努力義務】	当該施設における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性向上に資する取組の促進を図るため、当該施設における入所者の安全並び介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うものを含む）を定期的に開催しているか。 委員会開催日（前年度）　　月　　日 委員会開催日（今年度）　　月　　日	条例第42条の3	・委員会の開催状況がわかるもの（議事録等）	□	□	□
42	会計の区分	(1) 指定介護福祉施設サービスの事業の会計をその他の事業の会計と区分しているか。	条例第43条	・会計に関する書類	□	□	□
		(2) 具体的な会計処理の方法については、別に通知された「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（平成13年3月28日老振発第18号）を参考として適切に行われているか。	基準省令通知第4の40		□	□	□

点検項目		確認事項	根拠条文	確認書類等	点検結果 適	不適	該当なし
43	記録の整備等	(1) 従業者、設備及び会計に関する諸記録を整備しているか。	条例第44条	・ 職員名簿 ・ 履歴書等 ・ 設備台帳 ・ 備品台帳 ・会計関係書類 ・施設サービス計画書 ・提供記録 ・身体的拘束等に関する記録 ・苦情に関する記録 ・市町への通知の記録 ・事故に関する記録	□	□	□
		(2) 入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供に関する次に掲げる記録（書面又は電磁的記録）を整備し、完結の日（利用者との契約終了によりサービス提供が終了した日）から２年間保存しているか。 ① 施設サービス計画 ② 提供した具体的なサービスの内容等の記録 ③ 身体的拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録 ④ 市町への通知にかかる記録 ⑤ 苦情の内容等の記録 ⑥ 事故の状況及び事故に際して講じた処置についての記録	条例第44条 規則第14条		□	□	□
		(3) 入所者に対して服薬の管理を行う場合は、服薬の管理に関する手引書を作成しているか。	条例第44条	・服薬管理マニュアル	□	□	□
		(4) 入所者について預り金の管理を行う場合は、預り金の管理に関する手引書を作成しているか。	条例第44条	・預り金管理マニュアル	□	□	□
Ⅴ　変更の届出							
44	変更の届出等	開設者は、開設者の住所その他の法施行規則第135条で定める事項に変更があったときは、法施行規則で定めるところにより、10日以内に、その旨を都道府県知事に届け出ているか。	法第89条	・変更届書類	□	□	□

法：介護保険法（平成9年法律第123号）

法施行規則：介護保険法施行規則（平成11年3月31日厚生省令第36号）

条例：長崎県指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例（平成24年12月28日長崎県条例第65号）

規則：長崎県指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例施行規則（平成25年3月29日長崎県規則第20号）

基準省令：指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第39号）

基準省令通知：指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について（平成12年3月17日老企第43号）